

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja enhetlighet i ersättningspraxisen enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och lämna yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 §, 261 § och 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) och i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

## **Ersättning för fysioterapi som ges som behandling av olycksfallsskador**

### **Innehållsförteckning**

1. Vad är fysioterapi? .....	2
2. Målet med fysioterapi.....	2
3. Fysioterapibehandlingens längd.....	2
4. När ersätts fysioterapi?.....	3
5. När ersätts fysioterapi inte?.....	4
6. Särskilda observationer gällande fysioterapins ersättning.....	5

---

## 1. Vad är fysioterapi?

Det allmänna målet för fysioterapi är att upprätthålla förutsättningarna för rörelse- och funktionsförmågan. Centrala metoder inom fysioterapi är handledning och rådgivning, terapeutiska övningar, manuell terapi och hjälpmedelstjänster. Fysioterapi erbjuder förebyggande och rehabiliterande tjänster både individuellt och i grupp på mottagning, som distansrehabilitering eller som hemrehabilitering. Med rehabiliterande tjänster är det möjligt att förbättra eller upprätthålla nedsatt funktionsförmåga på grund av skada, operation, smärta, sjukdom, funktionsstörning eller miljöfaktorer.

I denna anvisning behandlas endast förutsättningarna för ersättning för fysioterapi som ges som behandling av olycksfallsskador.

## 2. Målet med fysioterapi

Målet med fysioterapi som ges för att behandla skador i stöd- och rörelseorganen och deras följdtilstånd är att göra återhämtningen snabbare och skapa förutsättningar för att den skadades självständiga funktionsförmåga och arbetsförmåga återställs så fullständigt som möjligt. Fysioterapi syftar till att aktivera funktionen hos den skadades muskler och stärka dem. Särskilt efter operationer men även i samband med skador som behandlas konservativt kan det bli nödvändigt att motarbeta nedsatt rörlighet i lederna genom aktiva övningar och vid behov med passiva rörelsebehandlingar.

I vissa situationer kan fysioterapi vara alternativet till ett kirurgiskt ingrepp. Enligt de senaste medicinska studierna är det ofta möjligt att uppnå lika bra resultat med fysioterapi som med kirurgisk behandling, bland annat i fråga om meniskskador i knäna, frakturer i den övre extremitetens övre del och vid behandlingen av rotatorkuffskador.

## 3. Fysioterapibehandlingens längd

Antalet fysioterapibesök avgör i regel inte rehabiliteringens resultat. Enligt medicinska studier verkar långvarig fysioterapi inte främja läkningen av en skada bättre än en kortare (vanligen 5–10

gångar) period av handledande fysioterapi. En mellanutvärdering av skadans status och den skadades återhämtning visar på vilket sätt och hur länge det är meningsfullt att utifrån en individuell bedömning fortsätta med fysioterapi. För ett bra behandlingsresultat är det viktigt att ta hänsyn till den skadades egna förutsättningar att aktivt träna stöd- och rörelseorganen. Även färre behandlingsgångar kan leda till ett bra resultat när den skadade får övningar som är lämpliga för det aktuella återhämtningsstadiet. En av de främsta förutsättningarna för lyckad fysioterapi är att den skadade motiveras att träna på egen hand. Responsen på behandlingen är av största vikt vid bedömningen av fysioterapis längd och ersättningsbarhet.

## 4. När ersätts fysioterapi?

Den skadade ersätts för kostnader för fysioterapi med stöd av 37 § 1 mom. 3 punkten i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar.

Fysioterapi som ordinerats av läkare ersätts som sjukvård när fysioterapi är nödvändig med tanke på den skada eller sjukdom som olycksfall orsakat. Fysioterapi anses nödvändig bland annat i följande fall.

1. I det inledande skedet av behandlingen av sträcknings- och kontusionsskador (inom 2–6 veckor efter skadan) kan en kort period av fysioterapi som syftar till träning på egen hand ersättas, om
  - behandlingen av skadan har krävt uppföljningsbesök;
  - det under uppföljningsbesöken konstateras att den skadade inte börjar anstränga den skadade extremiteten på egen hand och
  - det finns risk för att det utvecklas nedsatt rörlighet i leder.

Vid pisksnärtsskador i nacken kan fysioterapi ersättas om det finns risk för utdraget smärtsymtom.

2. Fysioterapi är nödvändig efter luxation, ledbandsrupturer och frakturer, då målet är att motarbeta nedsatt rörlighet och förstärka musklerna med aktiva och delvis passiva övningar samt att ge den skadade vägledning så att hen kan träna på egen hand.

3. Preoperativ kortvarig fysioterapi kan ersättas t.ex. före ledprotesoperation eller rekonstruktiv operation av främre korsbandet i enlighet med lämpliga motiveringar av den behandlande läkaren.
4. Fysioterapi är ofta nödvändig särskilt efter ledoperationer för att undvika utveckling av nedsatt rörlighet och muskelobalans.
5. Fysioterapi är nödvändig i anslutning till felställningar i frakturer för att lindra belastningsrelaterade problem. Fysioterapi är också nödvändig för att förhindra minska eller korrigera ledstelhet och muskelatrofi på grund av fraktur. Det är nödvändigt för frakturläkningen att kontrollerat belasta en oförbenad fraktur, och handledande fysioterapi är ibland nödvändig för att återställa extremitetens motoriska funktion och på grund av smärta i extremiteten.
6. Fysioterapi behövs för behandling av svåra skador och deras följdtilstånd, till exempel efter multitrauma, amputationer, neuropatisk smärta och CRPS samt efter ledprotesoperationer eller andra korrigerande operationer i olika leder. Då är målet att genom individuellt genomförd fysioterapi återställa funktionsförmågan och/eller att bibehålla den skadades förmåga att klara sig på egen hand.
7. Fysioterapi till en skadad som har en hjärn- eller ryggmärgsskada som medför personen betydande motorisk olägenhet kan ersättas även under en lång tid i syfte att upprätthålla funktionsförmågan.
8. Lymfaterapi ersätts utifrån läkarens statusbeskrivning då svullnaden är betydande och begränsar rörelsen i en extremitet eller led. Kylbehandling kan ersättas kortvarigt för behandling av smärta och svullnad efter ledprotesoperationer och korrigerande av främre korsbandet.

## 5. När ersätts fysioterapi inte?

Enligt medicinska studier verkar olika former av fysikalisk behandling (t.ex. ultraljud, diodynamisk ström och laser) inte ha en effekt som befrämjar den biologiska läkningsprocessen, och därför ersätts sådana behandlingar i princip inte vid sedvanliga sträcknings- och kontusions-skador. Fysioterapi är inte heller motiverad efter den uppskattade läkningstiden för sträcknings- eller kontusions-skador (i allmänhet högst ca 6 veckor) utan objektivt observerbara fynd som ger en

särskild anledning att genomföra en fysioterapibehandlingsperiod (ledstelhet, nedsatt muskelstyrka). I samband med sträcknings- och kontusions-skador är skadades subjektiva smärtsymptom inte ensam en tillräcklig grund för fysioterapi.

Det finns mycket få medicinska bevis på olika passiva terapiers effekt (akupunktur, massage, kiropraktisk behandling, värme- och kylterapi, naprapati, ortopedisk manuell terapi (OMT), osteopati eller zonterapi), och dessa behandlingar anses som regel inte vara ersättningsbara i samband med olycksskador eller deras följdtilstånd.

Vid hjärnskador som inte orsakar betydande rörelserelaterade problem är fysioterapi i regel inte långvarigt ersättningsbar.

## **6. Särskilda observationer gällande fysioterapins ersättning**

Vid behandling av olycksfallsskador är det alltid en läkare som ordinerar fysioterapi, och ordinationen ska bygga på resultaten av en klinisk undersökning. För bedömning av huruvida fysioterapi är ersättningsbar ska den behandlande läkaren specificera den skada som är föremål för behandlingen, fysioterapins huvudsakliga innehåll och behandlingens allmänna mål.

Vid bedömning av fysioterapins ersättningsbarhet och längd ska uppmärksamhet också fästas vid huruvida skadan är kliniskt stabil, huruvida behovet av fysioterapi möjligen anknyter mer till sjukdomsrelaterade orsaker som utvecklats redan före skadan, till patientens ålder eller till en försämring av patientens allmänna tillstånd än till själva skadan som ska ersättas. Det är i allmänhet inte motiverat med fysioterapi som fortsätter i flera år, då skadans tillstånd är kliniskt stabil.